

# **PENGALAMAN IBU DALAM MERAWAT BAYI BARU LAHIR (BBL) PADA MASA AWAL KEHIDUPAN BAYI DI RSUD WATES KULON PROGO**

Luri Audina<sup>1</sup>, Anafrin Yugistiyowati<sup>2</sup>, Nindita Kumalawati Santoso<sup>3</sup>

Email : [luriaudi08@gmail.com](mailto:luriaudi08@gmail.com)

## **INTISARI**

**Latar Belakang:** Bayi baru lahir (BBL) atau disebut juga neonatus merupakan bayi yang berusia 0 sampai dengan usia 28 hari setelah kelahiran. Masa ini merupakan masa rawan bagi bayi dalam proses tumbuh kembangnya dan rentan terhadap berbagai macam pengaruh lingkungan biofisikopsikososial, sehingga pada masa neonatus ini sangat penting dilakukannya perawatan BBL. Kurangnya pengetahuan dan tidak memadainya praktik ibu dalam merawat BBL, terutama pada masa awal kehidupan bayi (neonatal) dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas BBL.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman ibu dalam merawat bayi baru lahir (BBL) pada masa awal kehidupan bayi di RSUD Wates Kulon Progo.

**Metode:** Desain penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi. Partisipan dalam penelitian ini adalah 5 ibu yang merawat BBL dimana bayi berusia 3-28 hari yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan metode *Colaizzi*.

**Hasil :** Terdapat tujuh tema yang teridentifikasi dalam hasil analisis data yaitu: respon psikologis terhadap kelahiran bayi, perawatan BBL, manfaat perawatan BBL, hambatan dalam merawat BBL, strategi coping dalam merawat BBL, bentuk dukungan yang diperoleh dalam merawat BBL, peran ibu terhadap perawatan BBL.

**Kesimpulan :** Berdasarkan tujuh tema yang telah teridentifikasi dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa perawatan BBL yang perlu mendapatkan perhatian khusus adalah perawatan tali pusat dan memandikan bayi. Perawat perlu menekankan edukasi tentang perawatan tali pusat dan memandikan bayi.

**Kata Kunci :** Bayi Baru Lahir (BBL), Pengalaman Ibu, Perawatan

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Alma Ata

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Alma Ata

<sup>3</sup> Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Alma Ata

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan adalah suatu upaya yang bertujuan untuk terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya dengan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Upaya pembangunan kesehatan ini dilaksanakan oleh seluruh komponen Bangsa Indonesia, sehingga keberhasilan pembangunan kesehatan ini sangat ditentukan oleh kesinambungan antara upaya program dan sektor, serta upaya – upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia salah satu sasaran pokok pembangunan kesehatan Indonesia adalah meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak (1).

Mulai tahun 2016, Tujuan Pembangunan Millennium (MDGs) 2000 – 2015 secara resmi digantikan oleh Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2015 – 2030. SDGs berisi 17 tujuan dan 169 sasaran pembangunan negara – negara di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Salah satu tujuan SDGs di Indonesia adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Salah satu sasarannya yaitu pada tahun 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah. Hal ini dicapai dengan menurunkan angka kematian neonates hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup

dan menurunkan angka kematian balita hingga 25 per 1.000 kelahiran hidup (2).

Jumlah kasus kematian bayi di Indonesia mengalami penurunan dari 33.278 kasus di tahun 2015 menjadi 32.007 kasus pada tahun 2016, dan di tahun 2017 di semester I sebanyak 10.294 kasus. Demikian pula dengan angka kematian ibu mengalami penurunan dari 4.999 kasus di tahun 2015 menjadi 4.912 kasus di tahun 2016, dan di tahun 2017 di semester I sebanyak 1.712 kasus. Sebagian besar kejadian kematian pada anak di Indonesia terjadi pada masa neonatal, yaitu pada bulan pertama kehidupan. Infeksi merupakan penyebab utama kematian neonatal di Indonesia (3,4).

Jumlah angka kelahiran bayi di Kabupaten Kulon Progo tahun 2017 sebanyak 5.008 kelahiran hidup. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 332 bayi dari 5.008 kelahiran hidup. Jumlah tersebut cenderung mengalami penurunan dibanding tahun 2016 dengan jumlah bayi BBLR sebanyak 380 bayi dari 5.110 kelahiran hidup (5).

Pada tahun 2013 sampai tahun 2017 Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Kulon Progo cenderung mengalami penurunan. AKB pada tahun 2013 sebanyak 18,23/1.000 kelahiran hidup menurun pada tahun 2014 menjadi 11,50/1.000 kelahiran hidup. Tahun 2015 sebanyak 9,7/1.000 kelahiran hidup menurun pada tahun 2016 menjadi 9,59/1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017 mengalami penurunan lagi menjadi 8,39/1.000 kelahiran hidup (5).

Pada tahun 2017 jumlah kelahiran di RSUD Wates sebanyak 2434 lahir hidup. Jumlah kelahiran bayi dengan BBLR sebanyak 363 kasus, dan jumlah kematian perinatal sebanyak 60 kasus; sedangkan jumlah kematian neonatus di ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUD Wates tahun 2017 sebanyak 34 kasus. Pada bulan Januari – September 2018 jumlah kematian neonatus di ruang NICU RSUD Wates sebanyak 24 kasus (6).

Bayi baru lahir (BBL) atau disebut juga neonatus merupakan bayi yang berusia 0 sampai dengan usia 28 hari setelah kelahiran. Pada masa ini bayi harus menghadapi berbagai macam perubahan fisiologis dalam tubuh bayi itu sendiri dan menghadapi berbagai macam pengaruh lingkungan biofisikopsikososial. Bayi harus bisa menyesuaikan diri dari kehidupan intrauteri ke kehidupan ekstrauteri dengan mengandalkan fungsi masing – masing orang tubuhnya (7).

Masa neonatal dibagi menjadi dua yaitu masa neonatal dini dan masa neonatal lanjut. Masa neonatal dini merupakan masa dimana bayi berusia 0 sampai 7 hari setelah kelahiran. Masa ini merupakan masa rawan bagi bayi dalam proses tumbuh kembang khususnya tumbuh kembang otak. Sedangkan masa neonatal lanjut merupakan masa dimana bayi berusia 8 sampai 28 hari setelah kelahiran. Pada masa ini, bayi rentan terhadap berbagai macam pengaruh lingkungan biofisikopsikososial. Sehingga pada masa neonatus ini sangat penting dilakukannya perawatan BBL (7).

Perawatan BBL tidak hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan saja, tetapi orang tua terutama ibu juga berperan penting dalam melakukan perawatan BBL. Ibu harus mengetahui terkait perawatan – perawatan BBL yang harus dilakukan. Karena seorang ibu biasanya adalah pengasuh utama bayi yang dilahirkannya. Selain itu perawatan BBL juga tidak hanya dilakukan pada saat di rumah sakit atau di tempat bersalin saja, tetapi perawatan BBL ini juga harus terus dilakukan selama di rumah (8).

Kurangnya pengetahuan dan tidak memadainya praktik ibu dalam merawat BBL, terutama selama periode awal kehidupan bayi (neonatal) dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas BBL. Berbagai macam perawatan BBL harus dilakukan untuk menjaga bayi dari hal yang tidak diinginkan serta agar bayi dapat tumbuh dan berkembang dengan sehat sehingga menjadi generasi yang cerdas. Untuk mencapai hal tersebut, dengan melibatkan keluarga terutama orang yang terdekat dengan bayi yaitu ibu, perawatan bayi ini harus dilakukan sedini mungkin. Hal ini diharapkan dapat berkontribusi untuk menurunkan angka kematian bayi. Perawatan BBL seperti perawatan tali pusat, perawatan kebersihan fisik, penjagaan suhu tubuh bayi, pemberian ASI dan deteksi adanya tanda – tanda infeksi dan *jaundice* harus dilakukan oleh ibu dalam merawat BBL di rumah. Selain itu kedekatan ibu terhadap bayi juga diperlukan dalam perawatan BBL (9,10).

Tali pusat pada BBL menjadi tempat yang potensial bagi kolonisasi bakteri dan infeksi. Hal ini disebabkan karena tali pusat tidak

berfungsi lagi sehingga pembuluh darah menjadi keras dan mengering. Jika perawatan tali pusat tidak dilakukan dengan baik, maka akan terjadi infeksi pada tali pusat. Hal ini tentu saja membawa dampak yang buruk bagi bayi. Jika perawatan tali pusat dilakukan dengan baik maka akan mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat. Tetanus neonatorum merupakan salah penyebab kematian yang terjadi pada bayi yang disebabkan oleh basil *Clostridium tetani* yang masuk ke dalam tubuh melalui luka akibat pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril dan teknik perawatan tali pusat yang salah (8,11).

Perawatan kebersihan fisik bayi secara keseluruhan juga harus diperhatikan. Kulit bayi harus dijaga agar tetap bersih dan kering, agar terhindar dari resiko terjadinya infeksi. Ibu juga harus mengetahui terkait tanda – tanda infeksi dan *jaundice* pada bayi, agar jika terjadi infeksi dan *jaundice* dapat ditangani secara cepat dan tepat. Karena jika infeksi dan *jaundice* ini tidak ditangani dengan cepat dan tepat maka akan membahayakan bagi bayi, bahkan dapat menyebabkan kematian (8).

Pemberian ASI merupakan hal penting yang harus dilakukan oleh ibu selain perawatan tali pusat dan perawatan fisik bayi. Dalam hal ini, selain mempunyai arti dalam perkembangan anak dengan meningkatkan interaksi ibu dan anak serta stimulasi dini, payudara menggantikan fungsi plasenta dalam memberikan nutrisi bagi bayi. Manfaat ASI yang didapatkan oleh bayi adalah mendapatkan nilai gizi yang tinggi dan ASI dapat melindungi bayi terhadap berbagai macam infeksi. Jika ASI tidak

diberikan kepada bayi, maka kebutuhan gizi bayi tidak terpenuhi dan bayi menjadi mudah terserang penyakit (7). Manfaat lain yang diperoleh saat dilakukan proses menyusui dengan memeluk bayi adalah mencegah terjadinya kehilangan panas pada tubuh bayi. Hal ini adalah salah satu perawatan BBL yang dapat ibu lakukan untuk menjaga kehangatan bayi (12).

Nuzura dan Lee mengungkapkan bahwa dari 162 sampel, hanya 47,5% responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif; 89,5% memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan tali pusat; 25% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan kebersihan fisik yang meliputi perawatan kulit dan mata; 54,9% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang memastikan bayi baru lahir tetap hangat dan 61.1% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang deteksi dan perawatan *jaundice*. Sumber utama informasi tentang cara merawat bayi baru lahir 53,1% dari keluarga, 29,6% dari perawat yang berkunjung ke rumah dan 26,5% dari media (9).

Hardjito et al, mengungkapkan bahwa pada responden primipara, 25 responden tidak berperan baik dalam perawatan bayi baru lahir, 7 responden berperan cukup dan 18 responden berperan kurang baik; sedangkan pada responden multipara, 28 responden tidak berperan baik dalam perawatan bayi baru lahir, 13 responden berperan cukup baik dan 15 responden berperan kurang baik (13).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2018 di wilayah kerja RSUD Wates Kulon Progo didapatkan hasil bahwa 3 dari 5 responden mengatakan bahwa tidak ada kendala dalam merawat BBL dan bisa melakukannya secara mandiri karena saat ini merupakan pengalaman kedua dalam merawat BBL. 2 dari 5 responden masih menggunakan kasa dan *betadine* dalam merawat tali pusat, sedangkan 3 responden lainnya menggunakan teknik perawatan tali pusat terbuka. 1 dari 5 responden menggunakan metode *kangaroo mother care* (KMC) untuk menghangatkan bayinya.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin mengetahui bagaimana pengalaman ibu dalam merawat BBL pada masa awal kehidupan bayi dengan metode kualitatif. Dengan menggunakan metode kualitatif, peneliti berharap dapat menggali lebih dalam tentang pengalaman ibu dalam merawat BBL pada masa awal kehidupan bayi.

## **B. Rumusan Masalah**

Menjadi seorang ibu yang merawat BBL merupakan suatu pengalaman yang membahagiakan tetapi juga terkadang mencemaskan. Perawatan BBL dapat menjadi suatu stresor bagi seorang ibu. Banyak tantangan dan hambatan yang harus dihadapi oleh seorang ibu dalam merawat BBL, biasanya antara lain kurangnya atau belum berpengalaman dalam merawat BBL, rasa cemas dan takut, pengaruh keluarga, pengaruh sosial, budaya, keyakinan dan ekonomi.



Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka pertanyaan penelitiannya adalah “Bagaimana pengalaman ibu dalam merawat BBL pada masa awal kehidupan bayi di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta?”.

### **C. Tujuan**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman ibu dalam merawat BBL pada masa awal kehidupan bayi di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta.

### **D. Manfaat**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini secara teoritis bermanfaat sebagai sumber referensi dan pedoman dalam bidang keperawatan khususnya keperawatan anak dan untuk mengetahui bagaimana pengalaman ibu dalam merawat BBL pada masa awal kehidupan bayi di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta.

#### **2. Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi Profesi Keperawatan**

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan dalam pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai acuan dalam keperawatan anak, sehingga perawat dapat lebih memahami berbagai hal yang dialami oleh ibu dalam merawat BBL. Untuk itu

dapat dikembangkan suatu metode khusus untuk membantu dan meningkatkan keberhasilan ibu dalam merawat BBL.

b. Bagi Dinas Kesehatan Kulon Progo

Penelitian ini bermanfaat sebagai sumber referensi dalam pembuatan program pemerintah dalam bidang kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup ibu dan BBL.

c. Bagi RSUD Wates Kulon Progo

Penelitian ini bermanfaat sebagai acuan dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan neonatus atau BBL di RSUD Wates Kulon Progo, sehingga dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas BBL di RSUD Wates Kulon Progo.

d. Bagi Universitas Alma Ata Yogyakarta

Penelitian ini bermanfaat sebagai sumber referensi Ilmu Keperawatan khususnya dalam bidang keperawatan anak terkait perawatan BBL di Universitas Alma Ata.

e. Bagi Responden

Penelitian ini bermanfaat sebagai pembelajaran dan masukan bagi ibu dalam merawat BBL sehingga mengetahui tantangan dan hambatan dalam merawat BBL.

f. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah dan meningkatkan pengetahuan dan wawasan terkait perawatan BBL pada masa awal kehidupan bayi dan sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan

Program Studi Sarjana Keperawatan di Universitas Alma Ata  
Yogyakarta.

g. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini bermanfaat sebagai sumber referensi dan acuan untuk  
penelitian selanjutnya terkait pengalaman ibu dalam merawat BBL  
dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda

### E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang terkait dengan penelitian ini dijelaskan dalam table 1.1.Keaslian Penelitian di bawah ini.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Nazura & Lee	2014	<i>Malaysian primipara's knowledge and practice on newborn care during the postnatal period</i>	Usia rata – rata dari 162 responden adalah 27,7 tahun. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan praktik responden dalam pemberian ASI eksklusif ( $P<0,05$ ), deteksi dan perawatan <i>jaundice</i> ( $P<0,05$ ), memastikan bayi baru lahir tetap hangat ( $P<0,05$ ) dan perawatan kebersihan fisik ( $P<0,05$ ). Sumber	Tidak ada persamaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis penelitian terdahulu menggunakan kuantitatif, sedangkan yang akan dilakukan menggunakan jenis penelitian kualitatif.</li> <li>2. Desain penelitian terdahulu menggunakan <i>cross-sectional</i>, sedangkan yang akan dilakukan menggunakan desain penelitian fenomenologi.</li> <li>3. Teknik <i>sampling</i> penelitian terdahulu</li> </ol>

No.	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				utama informasi tentang cara merawat bayi baru lahir 53,1% dari keluarga, 29,6% dari perawat yang berkunjung ke rumah dan 26,5% dari media.		<p>menggunakan sistematis <i>random sampling</i>, sedangkan yang akan dilakukan menggunakan <i>purposive sampling</i>.</p> <p>4. Tempat penelitian terdahulu dilakukan di Selangor, Malaysia, sedangkan yang akan dilakukan di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta.</p> <p>5. Kriteria inklusi penelitian terdahulu hanya ibu primipara postnatal, sedangkan yang akan dilakukan kriteria inklusinya adalah ibu</p>

No.	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
						primipara dan multipara postnatal.
2.	Hardjito, Koekoeh., et al.	2015	Perbedaan peran ibu primipara dan multipara dalam pengasuhan bayi baru lahir	Dengan menggunakan uji statistik <i>Man Whitney</i> diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,036. Nilai tersebut lebih kecil dari nilai $\alpha$ yang ditetapkan sebesar 0,05, sehingga $H_0$ ditolak artinya terdapat perbedaan peran ibu primipara dan multipara dalam pengasuhan bayi baru lahir	Populasi yang digunakan adalah ibu primipara dan multipara postnatal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis penelitian terdahulu menggunakan kuantitatif, sedangkan yang akan dilakukan menggunakan jenis penelitian kualitatif.</li> <li>2. Desain penelitian terdahulu menggunakan studi komparatif, sedangkan yang akan dilakukan menggunakan desain penelitian fenomenologi.</li> <li>3. Teknik <i>sampling</i> penelitian terdahulu menggunakan sistematis <i>random sampling</i>,</li> </ol>

No.	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
						sedangkan yang akan dilakukan menggunakan <i>purposive sampling</i> .
						4. Tempat penelitian terdahulu dilakukan di Rumah Sakit Aura Kediri, sedangkan yang akan dilakukan di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta.
3.	Padila., et al. (14)	2018	Pengalaman ibu dalam merawat bayi <i>preterm</i> yang pernah dirawat di ruang <i>Neonatus Intensive Care Unit</i> (NICU) Kota	Hasil yang diperoleh terdapat 6 tema yang dihasilkan, yaitu gambaran ibu tentang bayi yang lahir <i>preterm</i> dan karakteristiknya, etiologi atau penyebab <i>preterm</i> , pengalaman ibu perawatan bayi	1. Menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi 2. Pengambilan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam serta menggunakan	1. Sampel pada penelitian terdahulu adalah ibu yang pertama kali memiliki bayi <i>preterm</i> yang dirawat di ruang NICU, sedangkan sampel pada penelitian yang akan dilakukan adalah ibu yang

No.	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			Bengkulu	<i>preterm</i> setelah pulang dari RS, dukungan yang diperoleh ibu semasa perawatan bayi <i>preterm</i> , mekanisme coping ibu dalam merawat bayi <i>preterm</i> dan reaksi ibu selama merawat bayinya yang <i>preterm</i> .	<p>pertanyaan terbuka sebagai pedoman wawancara</p> <p>3. Analisis data menggunakan metode <i>Collaizi</i>.</p> <p>4. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i></p>	<p>memiliki bayi berusia 0 – 28 hari yang tidak memiliki masalah komplikasi dan penyakit penyerta</p> <p>2. Tempat penelitian terdahulu adalah di Kota Bengkulu sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah di Wates Kulon Progo</p>



## DAFTAR PUSTAKA

1. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2015.
2. Ermalena. *Indicator Kesehatan SDGs di Indonesia*. Jakarta: Dewan Perwakilan Rakyat RI. 2017.
3. Unicef Indonesia. *Ringkasan Kajian Kesehatan Ibu & Anak*. Jakarta : Unicef Indonesia. 2012.
4. Kementerian Kesehatan RI. *Pencapaian Kinerja Kemenkes RI Tahun 2015 – 2017*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2017.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo. *Profil Kesehatan Tahun 2018 (Data Tahun 2017)*. Yogyakarta. 2018.
6. RSUD Wates Kulon Progo. *Data Maternal Perinatal RSUD Wates 2017*. 2018.
7. Soetjiningsih. *Tumbuh Kembang Anak, Ed.2*. Jakarta : EGC. 2016.
8. Christine, H. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta : EGC. 2006.
9. Nazura, A.A. & Lee, K. Malaysian Primipara's Knowledge And Practice On Newborn Care During The Postnatal Period. *Intenational Journal of Public Health and Clinical Sciences*. 2014. 1(2). 132-143. (diakses pada tanggal 17 September 2018).
10. Ambarwati & Rismintari. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : Nuha Medika. 2009.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta : Kemenkes RI. 2014.
12. Muslihatun, W.N. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Fitramaya. 2010.

13. Hardjito, K., et al. Perbedaan Peran Ibu Primipara dan Multipara dalam Pengasuhan Bayi Baru Lahir. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2015. 3(2). 12-19. (diakses pada tanggal 17 September 2018).
14. Padila., et al. Pengalaman Ibu dalam Merawat Bayi *Preterm* yang Pernah Dirawat di Ruang *Neonatus Intensive Care Unit* (NICU) Kota Bengkulu. *Jurnal Keperawatan Silampari* (JKS). 2018. 1(2). 1-16. (diakses pada tanggal 30 Maret 2019).
15. Notoadmodjo. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya. 2005.
16. Rosdahl, C.B. & Kowalski. *Buku Ajar Keperawatan Dasar : Keperawatan Maternal & Bayi Baru Lahir Edisi 10*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2017.
17. Nurhayati, E. Indeks Massa Tubuh (IMT) Pra Hamil dan Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil Berhubungan dengan Berat Badan Bayi Lahir. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 2016. 4(1). 1 – 5. (diakses pada tanggal 30 Oktober 2018).  
Diakses dari :  
<https://www.google.com/search?q=Indeks+Massa+Tubuh+%28IMT%29+Pra+Hamil+dan+Kenaikan+Berat+Badan+Ibu+Selama+Hamil+Berhubungan+dengan+Berat+Badan+Bayi+Lahir&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b#>
18. Dewi, V. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Salemba Medika. 2010.
19. Maharani, O. Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Bayi Umur 0 – 12 Bulan di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 2016. 4(2). 84-89. (diakses pada tanggal 30 Oktober 2018).  
Diakses dari:  
[https://www.google.com/search?client=firefox-b&ei=o74ZXZC6KInXvgTJkqXwBQ&q=Pemberian+Makanan+Pendamping+ASI+Dini+Berhubungan+dengan+Kejadian+Diare+pada+Bayi+Umur+0+%E2%80%93+12+Bulan+di+Kecamatan+Dampal+Utara%2C+Tolitoli%2C+Sulawesi+Tengah&oq=Pemberian+Makanan+Pendamping+ASI+Dini+Berhubungan+dengan+Kejadian+Diare+pada+Bayi+Umur+0+%E2%80%93+12+Bulan+di+Kecamatan+Dampal+Utara%2C+Tolitoli%2C+Sulawesi+Tengah&gs\\_l](https://www.google.com/search?client=firefox-b&ei=o74ZXZC6KInXvgTJkqXwBQ&q=Pemberian+Makanan+Pendamping+ASI+Dini+Berhubungan+dengan+Kejadian+Diare+pada+Bayi+Umur+0+%E2%80%93+12+Bulan+di+Kecamatan+Dampal+Utara%2C+Tolitoli%2C+Sulawesi+Tengah&oq=Pemberian+Makanan+Pendamping+ASI+Dini+Berhubungan+dengan+Kejadian+Diare+pada+Bayi+Umur+0+%E2%80%93+12+Bulan+di+Kecamatan+Dampal+Utara%2C+Tolitoli%2C+Sulawesi+Tengah&gs_l)

[=psy-ab.3...420370.427499..428742...0.0..4.151.7322.84j9.....1....1j2..gws-wiz.....0..0i71j33i22i29i30.hyzW60yQNb8#](https://www.gws-wiz.com/ab.3...420370.427499..428742...0.0..4.151.7322.84j9.....1....1j2..gws-wiz.....0..0i71j33i22i29i30.hyzW60yQNb8#)

20. Syarifuddin, A., et al. *Buku Acuan Nasional Layanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : JNPKKR – POGI. 2009.
21. Farrer, H. *Perawatan Maternitas Edisi 2*. Jakarta : EGC. 2010.
22. Asiyah, N., et al. Perawatan Tali Pusat Terbuka Sebagai Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat. *Indonesia Jurnal Kebidanan*. 2017. 1(1). 29-36. (diakses pada tanggal 30 Oktober 2018).
23. Direktorat Pembinaan Kursus dan Pelatihan & Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat. *Merawat Bayi untuk Baby Sister Yuniior*. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. 2015.
24. Kaunang, M.C., et al. Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar dengan Tumbuh Kembang pada Bayi (0 – 1 tahun) di Puskesmas Kembes Kecamatan Tombulu Kabupaten Minahasa. *ejournal Keperawatan (e-Kp)*. 2016. 4(1). (diakses pada tanggal 30 Oktober 2018).
25. Marliandiani, Y & Ningrum, N.P. *Buku Ajar Asuha Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Salemba Medika. 2015.
26. Sari, D.K., et al. Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif Antara Ibu Rumah Tangga dengan Ibu yang Bekerja di Luar Rumah di BPS Umu Hani Bantul Tahun 2011. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 2014. 2(1). 17-20. (diakses pada tanggal 30 Oktober 2018).  
Diakses dari:  
[https://www.google.com/search?client=firefox-b&ei=UsAZXd\\_2FMWlwgO26JDYQC&q=Perbedaan+Pemberian+ASI+Eksklusif+Antara+Ibu+Rumah+Tangga+dengan+Ibu+yang+Bekerja+di+Luar+Rumah+di+BPS+Umu+Hani+Bantul+Tahun+2011&oq=Perbedaan+Pemberian+ASI+Eksklusif+Antara+Ibu+Rumah+Tangga+dengan+Ibu+yang+Bekerja+di+Luar+Rumah+di+BPS+Umu+Hani+Bantul+Tahun+2011&gs\\_l=psy-ab.3...92696.98292..99465...0.0..0.78.144.2.....1....1j2..gws-wiz.....0..0i7i30j0.e-6oDIYjUsk#](https://www.google.com/search?client=firefox-b&ei=UsAZXd_2FMWlwgO26JDYQC&q=Perbedaan+Pemberian+ASI+Eksklusif+Antara+Ibu+Rumah+Tangga+dengan+Ibu+yang+Bekerja+di+Luar+Rumah+di+BPS+Umu+Hani+Bantul+Tahun+2011&oq=Perbedaan+Pemberian+ASI+Eksklusif+Antara+Ibu+Rumah+Tangga+dengan+Ibu+yang+Bekerja+di+Luar+Rumah+di+BPS+Umu+Hani+Bantul+Tahun+2011&gs_l=psy-ab.3...92696.98292..99465...0.0..0.78.144.2.....1....1j2..gws-wiz.....0..0i7i30j0.e-6oDIYjUsk#)
27. Sahetapy, S.Y. Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap Kecepatan Involusio Uterus pada Ibu Nifas di BPM Dwi Inggrini Samarinda. *Mahakam Midwifery Journal*. 2016. 1(1). 1-9. (diakses pada tanggal 1 November 2018).

28. Rahmawati, N.I. Pendidikan Ibu Berhubungan dengan Teknik Menyusui pada Ibu Menyusui yang Memiliki Bayi Usia 0 – 12 Bulan. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 2017. 5(1). 11-19. (diakses pada tanggal 30 Oktober 2018).

Diakses dari:

[https://www.google.com/search?client=firefox-b&ei=t8AZXfW3FcqVwgPzmI7ICQ&q=Pendidikan+Ibu+Berhubungan+dengan+Teknik+Menyusui+pada+Ibu+Menyusui+yang+Memiliki+Bayi+Usia+0+%E2%80%93+12+Bulan&oq=Pendidikan+Ibu+Berhubungan+dengan+Teknik+Menyusui+pada+Ibu+Menyusui+yang+Memiliki+Bayi+Usia+0+%E2%80%93+12+Bulan&gs\\_l=psy-ab.3...87789.92345..93586...0.0..0.118.118.0j1.....1....1j2..gws-wiz.....0.5TdEfkmZw#](https://www.google.com/search?client=firefox-b&ei=t8AZXfW3FcqVwgPzmI7ICQ&q=Pendidikan+Ibu+Berhubungan+dengan+Teknik+Menyusui+pada+Ibu+Menyusui+yang+Memiliki+Bayi+Usia+0+%E2%80%93+12+Bulan&oq=Pendidikan+Ibu+Berhubungan+dengan+Teknik+Menyusui+pada+Ibu+Menyusui+yang+Memiliki+Bayi+Usia+0+%E2%80%93+12+Bulan&gs_l=psy-ab.3...87789.92345..93586...0.0..0.118.118.0j1.....1....1j2..gws-wiz.....0.5TdEfkmZw#)

29. Astuti, D., et al. Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Kolostrum dengan Motivasi Pemberian Kolostrum di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 2015. 3(3). 156-161. (diakses pada tanggal 12 November 2018).

Diakses dari:

[https://www.google.com/search?client=firefox-b&ei=FsEZXF-LCJGVwgP5tK2YDQ&q=Tingkat+Pengetahuan+Ibu+Nifas+Tentang+Kolostrum+dengan+Motivasi+Pemberian+Kolostrum+di+Rumah+Sakit+Panembahan+Senopati+Bantul%2C+Yogyakarta&oq=Tingkat+Pengetahuan+Ibu+Nifas+Tentang+Kolostrum+dengan+Motivasi+Pemberian+Kolostrum+di+Rumah+Sakit+Panembahan+Senopati+Bantul%2C+Yogyakarta&gs\\_l=psy-ab.3...80327.86350..87659...0.0..0.136.136.0j1.....1....1j2..gws-wiz.....0..0i71.3FSTb2TVNx#](https://www.google.com/search?client=firefox-b&ei=FsEZXF-LCJGVwgP5tK2YDQ&q=Tingkat+Pengetahuan+Ibu+Nifas+Tentang+Kolostrum+dengan+Motivasi+Pemberian+Kolostrum+di+Rumah+Sakit+Panembahan+Senopati+Bantul%2C+Yogyakarta&oq=Tingkat+Pengetahuan+Ibu+Nifas+Tentang+Kolostrum+dengan+Motivasi+Pemberian+Kolostrum+di+Rumah+Sakit+Panembahan+Senopati+Bantul%2C+Yogyakarta&gs_l=psy-ab.3...80327.86350..87659...0.0..0.136.136.0j1.....1....1j2..gws-wiz.....0..0i71.3FSTb2TVNx#)

30. Kamsiah et al. ASI Eksklusif Berhubungan dengan Perkembangan Bayi di Kecamatan Gading Cempaka di Kota Bengkulu. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*. 2013. 1(1). 39-43. (diakses pada tanggal 30 Oktober 2018).

Diakses dari:

[https://www.google.com/search?client=firefox-b&ei=bsEZXE6XLpW0vwTo-ZPYCA&q=ASI+Eksklusif+Berhubungan+dengan+Perkembangan+Bayi+di+Kecamatan+Gading+Cempaka+di+Kota+Bengkulu&oq=ASI+Eksklusif+Berhubungan+dengan+Perkembangan+Bayi+di+Kecamatan+Gading+Cempaka+di+Kota+Bengkulu&gs\\_l=psy-ab.3...63197.66821..67834...0.0..0.171.310.0j2.....0....1j2..gws-wiz.....0..0i71.gC9VsK77oio#](https://www.google.com/search?client=firefox-b&ei=bsEZXE6XLpW0vwTo-ZPYCA&q=ASI+Eksklusif+Berhubungan+dengan+Perkembangan+Bayi+di+Kecamatan+Gading+Cempaka+di+Kota+Bengkulu&oq=ASI+Eksklusif+Berhubungan+dengan+Perkembangan+Bayi+di+Kecamatan+Gading+Cempaka+di+Kota+Bengkulu&gs_l=psy-ab.3...63197.66821..67834...0.0..0.171.310.0j2.....0....1j2..gws-wiz.....0..0i71.gC9VsK77oio#)

31. Walyani, E.S. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press. 2015.
32. Akbarian, Z., et al. The Effects of Kangaroo Mother Care (KMC) on the Fuss and Crying Time of Colicky Infants. *Iranian Journal of Neonatology*. 2015. 6(1). (diakses pada tanggal 30 Oktober 2018).
33. Deswita et al. Pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap Respon Fisiologis Bayi Prematur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2011. 5(5). (diakses pada tanggal 30 Oktober 2018).
34. Mansur, H. *Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika. 2009.
35. Yodatama, D., et al. Hubungan *Bounding Attachment* dengan Resiko Terjadinya *Postpartum Blues* pada Ibu Postpartum dengan *Sectio Caesaria* di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Srikandi IBI Kabupaten Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*. 2015. 3(2). (diakses pada tanggal 30 Oktober 2018).
36. Jahja, Y. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana. 2011.
37. Oktaviani, S., et al. Pengaruh Usia dan Konsep Diri Terhadap Pencapaian Peran Ibu Saat Bayi Usia 0 – 6 Bulan di Desa Bojongsari, Kecamatan Bojongsari, Kabupaten Purbalinga. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 2014. 5(1). 33 – 42. (diakses pada tanggal 30 Oktober 2018).
38. Yugistyowati, A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Masa Nifas Terhadap Kemampuan Perawatan Mandiri Ibu Nifas *Post Sectio Caesarea* (SC). *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 2013. 1(3). 96-100. (diakses pada tanggal 29 November 2018).
39. Budiono & Sumirah. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika. 2016.
40. Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan R&D)*. Bandung: Alfabeta. 2012.
41. Moeloeng, L.J. *Metodologi Peneletian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2014.

42. Jailani, M.S. Ragam Penelitian *Qualitative* (Ethnografi, Fenomenologi, *Grounded Theorry*, dan studi kasus). *Edu – Bio*. 2013. 4. 41 – 50. (diakses pada tanggal 17 September 2018).
43. Machfoedz, I. *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif) Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: Firamaya. 2017.
44. Hasbiasyah. Pendekatan Fenomenologi : Pengantar Praktik Penelitian dalam Ilmu Sosial dan Komunikasi. *Mediator*. 2008. 9(1). 163-180. (diakses pada tanggal 17 September 2018).
45. Ambarwati, W.N. Respond an Koping Perempuan Jawa Selama Proses Melahirkan Secara Normal di Surakarta. *University Research Colloquium*. 2015. 1(2). 143-153. (diakses pada tanggal 25 April 2019)
46. Purwaningsih, E., et al. Hubungan Frekuensi Menyusui dengan Keberhasilan Metode MAL di Kelurahan Ringin Putih Karangdowo Klaten. 2015. 5(10). 12-22. (diakses pada tanggal 25 April 2019).
47. Rohani, Siti. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam Perawatan Bayi di Ruang Nifas RSUD Lanto DG Pasewang Kab. Jenponto. *ejournal Keperawatan (e-Kp)*. 2015. 3(5). 40-49. (diakses pada tanggal 25 April 2019).
48. Winarni, L.M., et al. Pengaruh Dukungan Suami dan *Bounding Attachment* dengan Kondisi Psikologi Ibu Postpartum di RSUD Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 2018. 3(2). 1-11. (diakses pada tanggal 25 April 2019).
49. Oktalina, O., et al. Hubungan Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Anggota Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI). *Media Gizi Indonesia*. 2015. 10(1). 64-70. (diakses pada tanggal 25 April 2019).
50. Yugistyowati, A. Studi Fenomenologi: Dukungan pada Ibu dalam Perawatan Bayi Prematur di Ruang Rawat Intensif Neonatus. *Media Ilmu Kesehatan*. 2018. 7(3). 198-205. (diakses pada tanggal 8 Mei 2019).